VII kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 108)
z dnia 5 grudnia 2013 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 108)

5 grudnia 2013 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Tomasa Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie informacji na temat funkcjonowania dostępności i finansowania opieki stomatologicznej ze środków publicznych – kontynuacja,

– zmiany w składzie podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz o zmianie niektórych innych ustaw (druk nr 1849).

W posiedzeniu udział wzięli: **Aleksander Sopliński** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Marcin Pakulski** wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Piotr Wasilewski** dyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli wraz ze współpracownikami, **Marek Cytacki** główny specjalista w Zespole Interwencyjno-Poradniczym Biura Rzecznika Praw Pacjenta, **Anna Lella** wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej wraz ze współpracownikami oraz **Elżbieta Mierzwińska-Nastalska** wiceprezydent Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Longina Grzegrzułka**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak** oraz **Maria Taurogińska-Kopeć** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Otwieram posiedzenie Komisji. Witam serdecznie wszystkich państwa posłów – członków Komisji, pana ministra, pana prezesa i zaproszonych gości.

Szanowni państwo, na wniosek prezydium Komisji jest propozycja rozszerzenia porządku obrad. Bardzo proszę, oddaję głos pani przewodniczącej Beacie Małeckiej-Liberze.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Chciałabym zgłosić prośbę dotyczącą rozszerzenia obrad o przegłosowanie zmiany w składzie podkomisji. Jest to decyzja naszej Komisji, a także Klubu. Bardzo proszę o wprowadzenie tego do porządku.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy są jakieś uwagi w sprawie tego punktu, czy w ogóle całego porządku obrad? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że porządek obrad został przyjęty, a propozycja pani przewodniczącej to będzie pkt 2 dzisiejszego porządku obrad.

Przechodzimy zatem do pkt 1: „rozpatrzenie informacji na temat funkcjonowania dostępności i finansowania opieki stomatologicznej ze środków publicznych – kontynuacja”. Bardzo proszę, panie ministrze. Oddaję panu głos.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Aleksander Sopliński:

Szanowny panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, szanowni państwo, to jest drugie posiedzenie Komisji Zdrowia poświęcone dostępności opieki stomatologicznej. Pierwsze odbyło się 28 sierpnia. Dlatego nie będę powtarzać tego materiału, który przedstawiałem 28 sierpnia, a skoncentruję się na wyjaśnieniach i dokładniejszych wypowiedziach.

Jeżeli chodzi o…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Jeżeli mogę od razu prosić, panie ministrze, to prosimy o skoncentrowanie się na państwa zamierzeniach na przyszłość, kierunkach, w których państwo chcą iść, tak, żebyśmy te niewielkie pieniądze wydawali optymalnie. To jest prośba do pana ministra i oczywiście do pana prezesa.

Podsekretarz stanu w MZ Aleksander Sopliński:

Dziękuję bardzo. Przedstawiając informację na temat stomatologicznej opieki zdrowotnej, przede wszystkim chciałbym się odnieść do sytuacji epidemiologicznej w tym zakresie.

Sytuacja epidemiologiczna jest monitorowana, zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia, w tych samych grupach wiekowych. Jest ona monitorowa już od wielu lat i według odpowiednich założeń metodologicznych.

Analizując sytuację epidemiologiczną należy stwierdzić, że ocena stanu epidemiologicznego nie jest zadowalająca. Badania w zakresie dbania o stan zdrowia jamy ustnej wskazują, że nie jest on zadowalający. Zresztą, związane jest to również z działaniami profilaktycznymi.

Muszę powiedzieć, że te badania zostały wykorzystane przy tworzeniu programów profilaktycznych, przede wszystkim przez koordynatora, jakim jest Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Stan zdrowia jamy ustnej generalnie uległ bardzo nieznacznej poprawie, ale sytuacja nadal jest bardzo poważna i wymaga szczególnego zaangażowania. Bez zaangażowania, a zwłaszcza w realizację działań z zakresu profilaktyki wśród osób najmłodszych, próchnicy nie da się opanować.

Trzeba również pamiętać, że nie tylko próchnica, ale też choroby przyzębia stanowią czynnik powodujący bezzębność. Szczególnie istotny jest on u osób starszych. Profilaktyka w zakresie przyzębia została wprowadzona u dzieci od 10 do 16 roku życia.

Jeżeli przyjrzymy się działaniom profilaktycznym, to muszę powiedzieć, że mimo naszego olbrzymiego wysiłku i odpowiednich programów, ta sytuacja nie ulega takiej poprawie, jakiej byśmy oczekiwali. Dlatego w tym materiale, który państwu przekazaliśmy jako Ministerstwo Zdrowia, wyszczególniliśmy odpowiednie programy profilaktyczne, które zaczynają się już od bardzo wczesnego okresu i trwają do 19 roku życia.

Chciałbym powiedzieć, że odsetek dzieci wolnych od próchnicy uległ nieco zmniejszeniu z 43,8 do 42,8 – niewielki wzrost – ale niepojące jest to, że 46% rodziców czyli opiekunów nie było ze swoim dzieckiem u stomatologa. To jest bardzo niepokojące z tego względu, że są programy i nie potrzeba skierowania do lekarza stomatologa, tylko brak wiedzy ze strony rodziców doprowadza do tego, że dopiero wtedy, kiedy już jest sytuacja trudna, kiedy boli ząb, rodzice idą z dzieckiem do lekarza. Według tych badań, tylko około 15% rodziców posiada wiedzę o tym, że stan uzębienia dziecka jest zły.

Jeżeli chodzi o programy, które rozszerzyliśmy, to muszę powiedzieć, że opracowany standard opieki okołoporodowej zwraca istotną uwagę na propagowanie karmienia piersią, ale również – co ma duże znaczenie dla właściwego rozwoju narządu żucia – zapobiega wczesnemu przeniesieniu na dziecko bakterii próchnicy od osób dorosłych. Pamiętajmy o tym, że próchnica to przede wszystkim choroba zakaźna, a więc dziecko najczęściej zaraża się od rodziców, którzy mają problemy z uzębieniem.

Prawidłowa opieka lekarza POZ-u, jak i położnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej czy też pielęgniarki szkolnej nad dzieckiem w wieku noworodkowym, niemowlęcym i wczesnodziecięcym, jest opracowanym standardem w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, jeśli chodzi o standard profilaktyczny. W tych materiałach, w rubrykach określiliśmy bezpośrednio zakres badań w różnych przedziałach wiekowych dzieci, które powinny być prowadzone również przez stomatologa. A więc ta opieka zdrowotna powinna być skoordynowana z działaniami profilaktycznymi. Chciałbym zatem podkreślić, że w ramach świadczeń gwarantowanych ze środków publicznych, realizacja świadczeń z zakresu profilaktyki jest uzależniona przede wszystkim od świadomości rodziców, jak i od bardziej fachowej, inspirującej pomocy ze strony pracowników ochrony zdrowia, po to, żeby opiekunowie dziecka spowodowali, że będzie ono korzystać z tej opieki. W odniesieniu do leczenia osób dorosłych, chciałbym poinformować, że ten program został rozszerzony – wykaz osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń w zakre-

sie protetyki – o osoby, które leczone są z powodów onkologicznych i w obrębie twarzoczaszki. Mogą one korzystać dodatkowo ze świadczeń protetycznych bez ograniczeń czasowych.

Na poprzednim posiedzeniu Komisji cały czas dyskutowano na temat funkcjonowania gabinetów dentystycznych w szkołach. W tym materiale, który państwa mają, zostało to szeroko omówione. Pragnę podkreślić, że ze strony ministerstwa czy Narodowego Funduszu Zdrowia nie ma w ogóle żadnych wskazań, żeby nie powstawały gabinety stomatologiczne w szkołach. Oczywiście NFZ preferuje przede wszystkim to, żeby te gabinety były w pobliżu szkół i były dostępne. Poza tym, jest olbrzymi problem, że dzieci, które miałyby być leczone w tych gabinetach, powinny być leczone w obecności rodziców czy za zgodą rodziców.

Chciałbym powiedzieć, panie przewodniczący, że ruszył nabór przedszkoli do pewnych programów edukacyjnych . To jest program „Edukacja, promocja i profilaktyka w kierunku zdrowia jamy ustnej…" skierowany przede wszystkim do dzieci przedszkolnych. Jest to program finansowany ze środków w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy, skierowany do dzieci w wieku od 0 do 5 lat – jest to novum – a także do opiekunów i wychowawców przedszkolnych. Dlatego, jeżeli pan przewodniczący pozwoli, to za chwilę taki program byśmy pokazali.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Oczywiście, bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Aleksander Sopliński:

To będzie dostępne na stronie internetowej, gdzie rodzice czy młodzież mogą wejść i z tego skorzystać. Ten program będzie dostępny głównie na stronie internetowej dla wychowawców przedszkoli i dla rodziców, którzy mają dzieci w wieku przedszkolnym. To będzie taki news. Przedszkola do tego programu finansowanego w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy będą aplikowane w miastach i na obszarach wiejskich.

Dlatego też, kończąc i reasumując swoją krótką wypowiedź, bo nie chcę powtarzać tego, co mówiłem w sierpniu, powiem, że w dalszym ciągu najistotniejszym elementem jest przede wszystkim promocja. Możliwości są, chodzi tylko o to, żeby dzieci i młodzież w odpowiednim czasie zgłaszali się do stomatologa – do stomatologa nie ma skierowań. Natomiast, ważną rzeczą, jeżeli chodzi o lekarzy POZ-u jest to, żeby badając pacjenta zwracali również uwagę na stan uzębienia. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Nie wiem, czy zanim otworzymy dyskusję, pan prezes chciałby jeszcze coś dodać na tym etapie. Rozumiem, że nie. W takim razie otwieram dyskusję. Bardzo proszę, pan przewodniczący Orzechowski.

Poseł Maciej Orzechowski (PO):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, moje pytanie jest następujące. Czy w tym materiale albo czy w ogóle, przygotowując opracowania dotyczące higieny i profilaktyki higieny jamy ustnej, państwo stawiają sobie wytyczne na najbliższe lata, odnośnie do tego stanu higieny jamy ustnej opisanego przez pana procentowo? Jakie są cele na najbliższy rok, 2 lata, 5 lat, jeżeli chodzi o dojście do parametrów określających brak próchnicy? To jest chyba najczęściej podnoszona sprawa w zakresie higieny jamy ustnej u dzieci i młodzieży.

Drugie moje pytanie jest następujące. Pewnie tradycja naszej profilaktyki jest dużo krótsza od tradycji profilaktyki w innych krajach. Może na przykładzie dwóch-trzech krajów dowiemy się, jak tam dochodzono do obecnego stanu higieny jamy ustnej. Chodzi o to, żebyśmy mieli porównanie, bo tak samo było przy programach profilaktycznych, zapobiegających albo mających na celu skrining nowotworów. W krajach, które dzisiaj mają świetne wskaźniki zgłaszalności do tych programów, były one rozwijane nie przez kilka czy kilkanaście lat, tylko przez dziesiątki. Czy dzisiaj, bogatsi o doświadczenia tamtych krajów, jesteśmy w stanie coś takiego wprowadzić?

I wreszcie coś, co powinno być panu ministrowi bardzo bliskie, bo pamiętam, że swego czasu to właśnie Polskie Stronnictwo Ludowe postulowało wprowadzenie zdrowej żywności w szkołach. Ja wiem, że to nie załatwi całkowicie sprawy, ale na pewno pomoże w uświadomieniu dzieci, które chodzą do tych placówek i bardzo łatwo w różnych automatach, bo najczęściej jest to w takiej formie… Zacząłem obserwować, że kupują nawet fragmenty zdrowej żywności, na przykład jakieś owoce, jednak większość takiego automatu wypełniona jest słodyczami, co z jednej strony absolutnie nie poprawia stanu higieny jamy ustnej i uczy złych nawyków, bo przecież dziecko po zjedzeniu batonika nie umyje zębów, a z drugiej strony, przyczynia się do obserwowanej już nie tylko w naszym kraju, ale powszechnie, plagi otyłości u dzieci. Chciałbym więc dowiedzieć się od pana ministra, na jakim etapie jest ten wcześniej postulowany projekt mówiący o tym, że tego typu żywności wysokoenergetycznej, bogatej w węglowodany, nie będzie można sprzedawać na terenie placówek oświatowych. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Hrynkiewicz, proszę.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, kolejny raz mówimy o stanie stomatologii w Polsce. To, co najbardziej mnie interesuje, to stomatologia dziecięca. Z tych informacji, które otrzymaliśmy, nie wyłania się obraz optymistyczny, ale dramatyczny, a dodatkowo, znane wyniki badania przeprowadzonego przez Warszawski Uniwersytet Medyczny pokazują znacznie gorsze wyniki, być może tylko dla Mazowsza, i być może Mazowsze jest najgorsze, ale, w każdym razie, ten stan jest po prostu dramatyczny.

Wydatki na miarę tego, co Polska może i co ma Narodowy Fundusz Zdrowia, wcale nie są takie małe. Badania Najwyższej Izby Kontroli pokazały – sprawdzano realizację zarządzenia pani minister Kopacz dotyczącego właśnie stomatologii – że 2,96% dzieci korzysta z tych usług stomatologicznych finansowanych z NFZ-u. To wszystko razem nie składa się na nic, jak bym powiedziała. To, że pan minister mówi nam, jakie są uprawnienia, co z tych uprawnień wynika, to wszystko można napisać. Można nawet wydać rozporządzenie ministra. Papier jest cierpliwy, wszystko przyjmie, ale stan uzębienia polskich dzieci jest po prostu dramatyczny. Ja chcę dzisiaj usłyszeć od pana prezesa NFZ-u, jak te pieniądze – owszem, skromne, ale to jest ponad 500 mln zł, jeśli dobrze pamiętam, a chyba nawet około 600 mln zł wydanych w ubiegłym roku – zostaną wydane, żebyśmy dowiedzieli się od NIK-u, że to nie 2,96, ale może chociaż 8,95 albo nawet 10% dzieci będzie z tego korzystać. Bo jeżeli jest to 2, 96%, to możemy powiedzieć, w granicach błędu. Naprawdę, tak nie może być, że państwo będą opowiadać o jakichś normach, o jakichś zasadach, o jakichś należnych świadczeniach, ale potem, kiedy to zbada uniwersytet medyczny – naprawdę specjaliści, a nie jakaś agencja PR-owska – to okaże się, że sytuacja jest po prostu tak wstydliwa, jak już nie jest wstydliwa chyba ani w Albanii, ani w Rumunii i Bułgarii, których przykładem zawsze możemy się podeprzeć, kiedy spadamy na sam dół drabiny w Unii Europejskiej.

Panie ministrze, co zamierzacie zrobić w roku 2014, 2015 i 2016. Do jakich wskaźników mamy dojść, żeby już tego więcej nie omawiać, nie słuchać o tej bezradności, o tej kompletnej niemożności, o tym, że nic nie da się zrobić, i że to rodzice, świadomość… Dobrze, płacicie tyle pieniędzy za reklamy. Wczoraj telewizje chwaliły się, jak dużo w Ministerstwie Zdrowia płacicie za reklamy. To zróbcie filmy o tym, jak myć zęby, jak dbać o zęby, i reklamujcie to. Nie wiem, na co poszły te pieniądze z reklam. Może Ministerstwo Edukacji Narodowej zamiast opowiadać, jak to dobrze sześciolatka, który ma chore zęby, posłać do szkoły, opowie, jak zachować zdrowe zęby. Może, jeśli chodzi do tego dentysty, to trzeba jakoś to wszystko zorganizować, przy pomocy wójtów, starostów…

Ja już mówiłam tu na posiedzeniu Komisji, że jeżeli wójt gminy Pcim jest w stanie to zorganizować, to na miły Bóg, panie ministrze, może ministrowie, których pięciu czy sześciu jest w Ministerstwie Zdrowia, będą w stanie zorganizować choćby w połowie coś takiego, co jest w stanie zrobić gmina Pcim. Naprawdę jest mi wstyd tego słuchać, i wstyd mi to mówić, bo pomyślałam, że dzisiaj usłyszymy coś innego niż słyszymy tutaj

zawsze. Słyszymy tylko o niemożności, o tym, że nie można, i o tym, że są wysokie standardy opisane w dokumentach rządowych.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, nie widzę, kto się zgłasza. Pani poseł Zalewska, bardzo proszę.

Poseł Anna Zalewska (PiS):

Bardzo dziękuję. Państwo przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, szanowni goście, chciałabym się odnieść do dwóch frapujących elementów tego materiału, który otrzymaliśmy z Ministerstwa Zdrowia, a mianowicie do katalogu zapewnianych ze środków publicznych działań o charakterze profilaktycznym – który został tutaj wyspecyfikowany począwszy od str. 14 – od urodzenia aż po 19 rok życia.

Mam 18-letnią córkę, w związku z tym uczestniczę w tych wszystkich procesach związanych z profilaktyką i badaniem. Chcę państwa poinformować – i myślę, że to jest oczywistość, a nie tylko moje doświadczenie – że nie zdarzyły się tego rodzaju badania, które są związane z profilaktyką stomatologiczną, na żadnym etapie życia dziecka. Oczywiście, moje dziecko jest pod prywatną opieką lekarza stomatologa. Nikt w żaden sposób nie sprawdza i nie oceniał, jaki jest stan uzębienia – chodzi do publicznych szkół. W związku z tym, taka jest norma w publicznych szkołach, w polskim państwie. Proszę więc o odpowiedź na pytanie, w jaki sposób jest to analizowane i monitorowane.

I druga kwestia, bo oczywiście można by się odnieść do każdego fragmentu. Na str. 34 jest mowa o tym, w jaki sposób i w jakiej liczbie kształci się lekarzy stomatologów w ramach kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego. Mam pytanie, jak ten wykaz ma się do publicznych zapowiedzi pana ministra Arłukowicza – być może jest to nieaktualne, więc proszę o odpowiedź – o tym, że przygotowuje się do ograniczenia liczby miejsc na lekarskich wydziałach stomatologicznych, jeżeli chodzi o polskie uniwersytety medyczne. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję uprzejmie. Panie ministrze, ja też mam kilka uwag. Otóż, po pierwsze, nie ukrywam żalu i rozczarowania, bo zakładałem, że skoro spotkaliśmy się w sierpniu i porozmawialiśmy na ten temat, przekazaliśmy pewne uwagi i daliśmy państwu tyle czasu, ile potrzebujecie, czyli do listopada, a spotykamy się jeszcze później, bo w grudniu, to państwo oprócz poprawienia materiału – zgoda, ten materiał jest inny niż poprzedni, a nawet lepszy – przedstawią nam jeszcze jakieś propozycje na przyszłość. Dyskutowaliśmy na temat dentobusów. Przykład Pcima też był przywoływany. Myślałem, że państwo przedstawią nam jakiś pomysł, co można zrobić, żebyśmy opuścili to niechlubne miejsce za Wietnamem i Gabonem, jeżeli chodzi o stan uzębienia Polaków. Nie spierajmy się teraz o to, czy już może przeskoczyliśmy ten Gabon czy nadal jesteśmy za nimi, bo tak, czy inaczej, wiemy wszyscy, że jest tragicznie.

Oczywiście nikt nie oczekuje cudu, że w ciągu roku te parametry się zmienią, ale oczekujemy jakieś koncepcji. Pieniądze wydawane na stomatologię są większe niż te, o których mówiła pani prof. Hrynkiewicz, ale być może za małe. Jednak z pewnością można je wydawać w sposób bardziej sensowny. Za te pieniądze na pewno wszystkim obywatelom wszystkich zębów nie wyleczymy, ale na pewnych segmentach powinniśmy się skoncentrować i coś w tej sprawie zrobić. Nawet, jeżeliby państwa zamierzenia nie miały jeszcze pełnego pokrycia w budżecie NFZ-u na rok kolejny, to jednak liczyłem na to, że państwo pokażą nam jakiś… Dobrze, cieszę się w takim razie. Pan minister mówi, że zaraz to powie. Cieszę się. Szkoda, że to nie wybrzmiało do tej pory, bo musimy znaleźć jakieś rozwiązanie, nawet, jeżeli to będzie krok po kroku, nawet, jeżeli to będzie oparte na dentobusach, nawet, jeżeli to będzie oparte na gabinetach stomatologicznych w niektórych szkołach, nawet, jeżeli to będzie oparte na tym, jak budowano drogi powiatowe, czyli na takiej zasadzie, że część środków daje państwo a część daje samorząd i wspólnie coś robimy, żeby to poprawić… W ten sposób państwo wykładając pewne pieniądze zachęca samorząd do dołożenia się do tego po to, aby pomóc swoim obywatelom. Jakaś koncepcja powinna być, bo statystyka niewiele tu nam da, niewiele to zmieni na przyszłość.

Przy okazji, chciałbym dowiedzieć się o jeszcze jedną sprawę, niejako na poboczu tej tematyki, chociaż poniekąd to się wiąże. To jest kwestia ortodoncji, operacji rozszczepów podniebienia. W ciągu tego roku – zwłaszcza w ciągu tego roku – było dość głośno o konflikcie w Instytucie Matki i Dziecka. Panie ministrze, pierwsza podstawowa sprawa – czy pacjenci na tym nie cierpią, jeżeli chodzi o sytuację związaną z tym konfliktem? Chodzi mi oczywiście nie tylko o zabezpieczenie operacyjne i być może wydłużające się terminy i kolejki, ale również o leczenie kompleksowe i czy w tej sprawie nie można czegoś więcej zrobić. Interesowali się tą sprawą różni parlamentarzyści – z tego, co czytałem – również z koalicji. Warto byłoby, aby pan minister nam coś na ten temat powiedział, dlatego że – przynajmniej na podstawie tych informacji, które do mnie docierają – ta sprawa musi budzić pewne zaniepokojenie. Tyle na razie z mojej strony.

Bardzo proszę – zapraszam do dyskusji zaproszonych gości. Jeżeli nie… Tak, proszę uprzejmie. Proszę przedstawiać się do mikrofonu.

Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii stomatologicznej Andrzej Wojtowicz:

Nazywam się Andrzej Wojtowicz. Jestem profesorem Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i kierownikiem Zakładu Chirurgii Stomatologicznej.

Ten materiał przejrzałem w ciągu kilku minut, ponieważ od kilku minut jestem jego właścicielem, i mam wrażenie, że tutaj nie ma nic, co by dotyczyło mojej specjalności albo jest tego bardzo mało. Nie ma zbyt wielu słów na temat profilaktyki nowotworowej, a na ten temat miałem krótką wypowiedź na poprzednim spotkaniu i nic z tej krótkiej wypowiedzi nie zostało tu przelane. Mam poczcie dyskomfortu i wrażenie niedosytu, że w mojej dziedzinie, gdzie mówimy o profilaktyce nowotworowej, a więc u ludzi od 40 roku życia, nie ma tu nawet śladu. To mnie boli i dotyka jako chirurga i jako lekarza. Ja z nowotworami spotykam się codziennie, również z rezultatami nowotworów nierozpoznanych i w przypadku pacjentów, u których nie było profilaktyki, czyli tych, którzy są skazani na niezwykle duże, dramatyczne operacje i niezwykle kosztowne z punktu widzenia środków publicznych. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze z państwa? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie… Tak, bardzo proszę. Jeszcze ktoś z państwa. Proszę uprzejmie.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Anna Lella:

Nazywam się Anna Lella. Jestem wiceprezesem Naczelnej Rady Lekarskiej do spraw stomatologii.

Chciałabym bardzo podziękować panu przewodniczącemu, że w ogóle mamy posiedzenie na ten temat. Dla nas, stomatologów tu zebranych i w ogóle w Polsce, jest to temat bardzo ważny, a wszyscy wiemy – i to wybrzmiało tutaj w wypowiedziach – że problem publicznej opieki jest od lat nierozwiązany i wręcz pogarszający się. Tak więc, mogłabym po moich wszystkich poprzednikach, posłach, powtórzyć te pytania, czy jest w ogóle jakiś plan naprawy. My mamy w tym kierunku kwalifikacje, wykształcenie i jesteśmy gotowi służyć dla dobra pacjentów. Tylko jest pytanie, czy jest plan na rozwiązanie tego problemu. Bardzo byłabym ciekawa usłyszeć odpowiedź z Ministerstwa Zdrowia i z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Jeszcze jeden głos, proszę uprzejmie.

Członek NRL Andrzej Baszkowski:

Dziękuję bardzo. Nazywam się Andrzej Baszkowski i jestem członkiem komisji stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej. Chciałbym do tych słów, które już padły, na temat obrazu stomatologii, dodać bardzo ważną dla państwa informację – jak mi się wydaje – a mianowicie, jak wygląda rzeczywistość finansowa stomatologii.

Otóż, proszę państwa, na jednego Polaka przypada rocznie mniej niż 50 zł, i to łącznie z zapłatą za aparaciki ortodontyczne, za protetykę i za to, co mówiliśmy o protetyce onkologicznej. W sumie, proszę państwa, jest to 45 zł. Ta mizeria finansowa bierze się z tego, że na początku istnienia ubezpieczeń zdrowotnych było powiedziane, że 5% budżetu – wtedy kas chorych – będzie przeznaczone na opiekę stomatologiczną. Nigdy

tak nie było. W tej chwili jest mniej niż 3%. Jest to więc spojrzenie bardzo pragmatyczne, finansowe, ale od tego nie możemy uciec. Możemy mówić o różnych problemach profilaktycznych, dotyczących dzieci od 0 do 19 lat, ale nic nie zrobimy, proszę państwa, jeżeli te pieniądze będą tak małe, jak w tej chwili. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję uprzejmie. Zanim oddam głos panu ministrowi, jeszcze jedno zdanie komentarza.

Panie ministrze, to, że spotykamy się ponownie, świadczy o dwóch sprawach. Po pierwsze, że temat jest dla nas naprawdę bardzo ważny. I po drugie, że traktujemy go ponad podziałami, nie robimy z tego polityki. Jednak, powiem szczerze, że zastanawiam się nad sensem tego typu posiedzeń Komisji, z których, tak naprawdę, później nic nie wynika.

Liczyłem na to, nie ukrywam – i jak słyszę w państwa głosach, wszyscy na to liczyliśmy – że choć trochę tę sprawę popchniemy do przodu i że choć trochę zacznie się zmieniać w perspektywie najbliższych lat. A tak naprawdę, wyjdzie na to, że sobie trochę porozmawiamy i temat będzie odfajkowany, a państwo odetchną z ulgą, że posłowie przestali się czepiać i pytać. Naprawdę, nie o to chodziło, panie ministrze. Mam nadzieję, że może chociaż teraz, w tej wypowiedzi, wybrzmi coś konstruktywnego. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Aleksander Sopliński:

Panie przewodniczący, chciałbym poinformować, że obecnie rozpoczynamy pracę z Narodowym Funduszem Zdrowia nad całkowitą przebudową rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego. To jest ten kierunek i ten krok do przodu, żeby mając ograniczone środki budżetowe wykorzystać je właściwie. To jest pierwsza rzecz.

Dlatego to, w jakim kierunku… W obecnie obowiązującym rozporządzeniu, wszystkie czynności lekarza dentysty, czyli te świadczenia, zostały przyporządkowane w zależności od specjalizacji lekarza udzielającego świadczenia, na przykład, świadczenie protetyki, świadczenie ortodoncji, świadczenie wykonywane w znieczuleniu ogólnym. Niektóre świadczenia występują więcej niż w jednym zakresie, co utrudnia jednoznaczne zdefiniowanie. Dlatego chcemy po prostu popracować, i rozpoczynamy tę pracę z NFZ-em. Zresztą, z taką propozycją zwrócił się do resortu NFZ, żeby poprawić tę sytuację, jeżeli chodzi o finansowanie, i żeby te efekty były lepsze. Chodzi nie tylko o świadczeniobiorców, jakimi są dzieci. Również bardzo istotne jest zabezpieczenie świadczeń stomatologicznych, szczególnie protetycznych, osobom powyżej 65 roku życia oraz osobom dodatkowo uprawnionym do takich świadczeń. Dlatego, panie przewodniczący, nad tym pracujemy, a jakieś efekty możemy osiągnąć dopiero wtedy, kiedy już będziemy mieć nowe rozporządzenie, a o tym, w jakim kierunku będziemy szli, poinformujemy Komisję Zdrowia. To jest ważny element.

Następny ważny element – program szwajcarski. Jeżeli chodzi o profilaktykę u dzieci w wieku przedszkolnym, to ten projekt i ten program dopiero rozpoczynamy. Na efekty musimy poczekać. Nie od razu będą efekty. To jest pierwsza sprawa.

Pani poseł Zalewska pytała o kształcenie studentów na kierunku dentystycznym. Chciałbym powiedzieć, że kształcenie to jest prowadzone w dziesięciu uczelniach. I tak, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku kształci 353 studentów, gdański – 241, śląski – 420, Kraków – 271, Lublin – 361, Łódź – 405. Mógłbym wymieniać, że to kształcenie… Oczywiście, możliwości kształcenia są w Polsce ograniczone, jeżeli chodzi o kształcenie praktyczne zawodu, natomiast jest to uwarunkowane środkami, jakimi dysponuje ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Odnośnie do pytania pana przewodniczącego Orzechowskiego, co się dzieje z tym projektem, jeżeli chodzi o walkę z otyłością – został on przesłany do opinii rządu. Już jest po opinii resortu i przesłany został rządowi do opinii.

Natomiast, jeżeli chodzi o sprawę, o którą pan przewodniczący pytał, na temat Kliniki Chirurgii Dzieci i Młodzieży, leczenia ortodontycznego wad wrodzonych części twarzowej czaszki, muszę powiedzieć, że ta sprawa w dalszym ciągu jest prowadzona, wyjaśniana. Trafiła nawet do prokuratury. Natomiast w tym roku Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła ocenę Instytutu Matki i Dziecka, a szczególnie leczenia wad twarzoczaszki

w całym kraju. Muszę powiedzieć, że to wystąpienie pokontrolne jest pozytywne. Sprawy personalne są w trakcie wyjaśniania, natomiast jeżeli chodzi o dostępność do tego typu leczenia, jest ona zadowalająca.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, gdyby pan mógł uchylić rąbka tajemnicy. Państwo pracujecie i konsultujecie. Czy możemy poznać chociaż kierunki tych prac? Nie wiem, czy będą państwo, na przykład, współpracować z samorządem, wspólnie finansować jakieś zadania, czy może uruchomią państwo gabinety, czy wspomniane przeze mnie dentobusy. Mówił o tym również rzecznik praw dziecka na poprzednim posiedzeniu. Czy cokolwiek może pan powiedzieć na temat tych rodzących się koncepcji, i kiedy będą państwo gotowi nam je przedstawić? To jest pierwsza sprawa.

A druga sprawa, jeżeli chodzi o wspomniane rozszczepy, to, czy to leczenie prowadzone jest kompleksowo, czy w tej chwili tylko część spraw jest zabezpieczona? Chodzi mi o leczenie kompleksowe, chirurgiczne, ortodontyczne i logopedyczne. To te sprawy. Bardzo proszę, pan przewodniczący Orzechowski.

Poseł Maciej Orzechowski (PO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, na poprzednim posiedzeniu Komisji poświęconym informacji o stomatologicznej opiece zdrowotnej wspominałem o pewnym dokumencie, który jest zawieszony na stronach Ministerstwa Zdrowia. Ten dokument nosi tytuł „Monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej…" najpierw w latach 2010-2013, a teraz w latach 2013-2015. Chciałbym go polecić panu ministrowi, bo część z tych informacji została przepisana z poprzedniego planu. Nie budziłoby to moich wątpliwości, gdybym nie zobaczył kosztorysu tego planu. I jeśli państwo sięgną do strony internetowej i do tego opracowania, to zobaczą, że już od czterech lat, rokrocznie, na to monitorowanie wydajemy około pół miliona złotych przez 12 miesięcy. I właśnie nie gdzie indziej, tylko w tym programie znalazłem to, o co pana ministra wcześniej pytałem, czyli jakąś parametryzację tego, dokąd zmierzamy. Bo, między innymi, wśród oczekiwanych efektów, czyli tego, co stanie się w ciągu trzech lat, należy wymienić zmniejszenie istniejących różnic w stanie zdrowia jamy ustnej dzieci i u osób starszych, związanych ze środowiskiem zamieszkania, obniżenie do nie więcej niż 4% różnicy w częstości występowania między dziećmi w wieku 12 lat w środowiskach miejskich i wiejskich. Również ma nastąpić wzrost proporcji osób starszych z zachowaną funkcją żucia – mających przynajmniej 20 zębów naturalnych lub sztucznych, w kontakcie funkcjonującym – o 5% w stosunku do roku 2008. Mamy również wzrost odsetka młodzieży w wieku 18 lat z zachowanym pełnym uzębieniem i zdrowym przyzębiem odpowiednio o 2% i 5%.

Nie muszę państwu tłumaczyć, że podobna parametryzacja znalazła się w opracowaniu, które było do tej pory zawieszone, bo chyba już go nie ma na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia. I chyba to byłoby najwłaściwszym sposobem, bo jeśli spotykamy się co roku, i mamy jakieś twarde dane – a mamy, bo są instytucje, bo ktoś to monitoruje, bo wydajemy na to pół miliona złotych z publicznych pieniędzy rocznie – to moglibyśmy powiedzieć, czy te działania, które, z jednej strony, mają skromny budżet, a z drugiej strony, taki, na jaki możemy sobie pozwolić, idą w dobrym kierunku, czy też życzeniowo… A jeśli tak, to warto byłoby się zastanowić, jakie narzędzia uruchomić, aby wspomniane parametry – nie wiem, czy takie są najważniejsze, ale akurat takie zostały wymienione w tym opracowaniu – mogły zostać spełnione.

Dlatego chciałbym, aby pan minister powiedział o tym programie kilka słów, bo program monitorowania trwa już czwarty rok i skonsumował ponad 2 mln zł, co pewnie w perspektywie wszystkich środków przeznaczonych na stomatologię nie jest horrendalną sumą. Jeśli jednak mamy narzędzie, które powinno nam dawać określone parametry na takim posiedzeniu Komisji Zdrowia, jak dzisiaj, to pytanie – dlaczego z tego narzędzia nie skorzystać? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Aleksander Sopliński:

Odpowiadając na pytanie dotyczące monitorowania – są to dane epidemiologiczne, które założyliśmy przy programie, w jakim kierunku chcemy iść i realizować potrzeby stomatologiczne. Oczywiście dobrze byłoby, żebyśmy to zrealizowali tak, jak ten program to określa, ale patrząc na sytuację z zakresu stomatologii, widzimy, że nie dojdziemy do proponowanych kierunków. Dlatego też, jak powiedziałem wcześniej, chcemy pracować z Narodowym Funduszem Zdrowia, żeby poprawić nowe rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu stomatologii, żeby iść w tym kierunku. To jest pierwsza sprawa.

Następna sprawa. Jeżeli chodzi o rozszczepy…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Przepraszam, w jakim kierunku, gdyby pan minister mógł powiedzieć…

Podsekretarz stanu w MZ Aleksander Sopliński:

W kierunku uzyskania lepszych wskaźników, jeżeli chodzi o stan uzębienia populacji polskiej.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie ministrze, a co konkretnie chcecie zrobić, bo to wiąże się również z moim pytaniem. Co państwo zamierzają?

Podsekretarz stanu w MZ Aleksander Sopliński:

Panie przewodniczący, na razie jest to w fazie opracowywania, więc nie jestem upoważniony do odpowiedzi. Jest to kierunek w celu poprawy tej sytuacji, natomiast, kiedy będziemy gotowi, to wówczas razem z Narodowym Funduszem Zdrowia przedstawimy już konkretne założenia, ale idziemy w tym kierunku, żeby nastąpiła poprawa.

Pan przewodniczący pytał, jak jest, jeżeli chodzi o rozszczepy. Leczenie rozszczepów musi być koordynowane. To nie jest tylko protetyka, ortodoncja. To są i logopedzi, i wszyscy. To musi być skoordynowane, i ta koordynacja jest. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie ministrze, od sierpnia do grudnia jest sporo czasu. My nie oczekiwaliśmy jakichś wiążących decyzji – to oczywiście byłoby piękne – ale przynajmniej wyznaczenia jakichś kierunków, choćby w punktach. Wydaje mi się, że gdyby państwo spotkali się ze trzy razy od sierpnia do grudnia i na ten temat podyskutowali, to być może mogliby nam przynajmniej wskazać listę kilku punktów z terminami.

Jeżeli czasu było zbyt mało, mógł pan, panie ministrze, powiedzieć – prosimy o kolejne 2 miesiące. Myślę, że byłaby zgoda Wysokiej Komisji na to, żeby jeszcze te 2 miesiące panu dać. Wychodzi na to, panie ministrze, że cały czas słyszymy – planujemy, zrobimy. Chcielibyśmy naprawdę wiedzieć coś więcej. Mam wrażenie, że niczego więcej się nie dowiemy. Mam też wrażenie, że trudno być optymistą na następne miesiące.

Być może jest jeden plus tego dzisiejszego posiedzenia Komisji – zmieniam zdanie w stosunku do tego, co powiedziałem wcześniej – że dzięki tym spotkaniom poświęconym stomatologii może jakoś zainspirujemy państwa, że tą sprawą rzeczywiście się zajmiecie i trochę ona ruszy, choć w jednej części dotyczącej stomatologii.

Nie wiem, czy pan minister chciałby coś w tej sprawie dodać. Czy może ktoś z państwa? Będziemy kończyć dyskusję. Panie prezesie, czy pan chciałby zabrać głos w tej sprawie, czy… Nie ma pan nic do dodania. Proszę bardzo, panie ministrze. W takim razie, na koniec, jeszcze raz udzielam panu głosu.

Podsekretarz stanu w MZ Aleksander Sopliński:

Chciałbym podziękować Wysokiej Komisji za troskę. Myślę, że jest to troska inspirująca Narodowy Fundusz Zdrowia oraz resort zdrowia do tego, żebyśmy przyspieszyli te programy, które umożliwią lepszą opiekę stomatologiczną.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. My z pewnością do tej sprawy wracać będziemy, kiedy państwo powiedzą, że są gotowi. Tego oczekuję. Tymczasem, niestety, panie ministrze, muszę postawić wniosek o nie przyjęcie tej informacji. Nie dlatego, że uważamy, że tutaj brakuje kropki

czy przecinka, tylko dlatego, że to nie spełnia naszych oczekiwań. Chcielibyśmy jednak wiedzieć, w jakim kierunku państwo zmierzają. Oczywiście, nieprzyjęcie informacji nie skutkuje niczym innym, poza nadzieją, iż za kilka miesięcy spotkamy się i już będziemy mogli jednomyślnie przyjąć informację, że państwo mają plan, koncepcję i przystępują do jej realizacji.

Bardzo proszę, przystępujemy do głosowania. Kto z państwa połów jest za pozytywnym zaopiniowaniem mojego wniosku o nieprzyjęcie tej informacji? Dziękuję. Kto jest przeciwny? Dziękuję. Kto wstrzymał się od głosu? Dziękuję.

Panie ministrze, Wysoka Komisjo, informuję, że 4 osoby głosowały za, 12 przeciw, jedna osoba wstrzymała się od głosu. Czyli, Komisja nie zaopiniowała pozytywnie mojego wniosku.

Okazuje się panie ministrze, że tylko niezadowoleni się odzywali, bo reszta jest zadowolona, usatysfakcjonowana. Tak więc, dziękuję bardzo. Przechodzimy do punktu drugiego.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Czy mogę?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Tak.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

W drugim punkcie chciałabym ponowić prośbę do państwa posłów o zmianę w składzie osobowym naszej podkomisji powołanej chyba dwa tygodnie temu. Proponuję nowe osoby, które będą pracować w podkomisji – panią poseł Elżbietę Gelert, pana posła Marka Hoka i pana posła Czesława Czechyrę. Od wszystkich tych osób otrzymałam zgodę. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Do Komisji wpłynęły dwie rezygnacje – pani poseł Okrągły i pani poseł Czaplickiej. Nie mamy rezygnacji pani poseł Gądek. Chciałbym dowiedzieć się, czy pani poseł Gądek rzeczywiście rezygnuje z pracy…

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Pani poseł nie ma dzisiaj na posiedzeniu, ale to jest decyzja Klubu.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rozumiem, że państwo będą to przegłosowywać zaocznie, bez obecności i opinii pani poseł Gądek. Czy tak?

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Proszę państwa, są złożone dwa wnioski – prośby o rezygnację. Jednego brakuje. W związku z tym, poddaję pod głosowanie wniosek o przyjcie odwołania pani poseł Lidii Gądek z prac w podkomisji.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja będę to poddawać pod głosowanie, pani przewodnicząca. Rozumiem, że pani stawia wniosek o odwołanie pani poseł Gądek ze składu podkomisji. Czy tak?

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Tak, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Bardzo proszę, pan przewodniczący Orzechowski.

Poseł Maciej Orzechowski (PO):

Poprosiłbym o dwie minuty przerwy i zaraz wrócimy do tego tematu.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja stawiam wniosek przeciwny…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Zarządzam dwie minuty przerwy.

[Po przerwie]

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Wznawiam posiedzenie Komisji. Sytuacja nie zmieniła się. Zatem, w pierwszej kolejności, jak rozumiem, powinniśmy przegłosować wniosek o odwołanie pani poseł Lidii Gądek ze składu podkomisji, a następnie będziemy głosować uzupełnienie jej składu o 3 osoby, czyli, po odwołaniu pani poseł Gądek. Mamy też dwie rezygnacje, o których wspomniałem wcześniej.

Bardzo proszę. Kto z państwa jest za odwołaniem pani poseł Lidii Gądek ze składu podkomisji? Dziękuję. Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosu?

Stwierdzam, że 10 głosami „za", przy 1 głosie sprzeciwu i 3 głosach wstrzymujących się, pani poseł Lidia Gądek została odwołana ze składu podkomisji.

W takim razie, teraz powołujemy 3 nowe osoby do składu podkomisji. Bardzo proszę, pani przewodnicząca Beata Małecka-Libera.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Do prac w podkomisji zgłaszam: panią poseł Elżbietę Gelert, pana posła Marka Hoka i pana posła Czesława Czechyrę. Od wszystkich osób wcześniej uzyskałam ich zgodę.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze, dziękuję. Czy są głosy przeciwne temu, aby uzupełnić skład podkomisji o te 3 osoby? Sprzeciwu nie słyszę. W takim razie, stwierdzam, że skład podkomisji został zmieniony – uzupełniony o te 3 osoby. Proszę więc podkomisję o ukonstytuowanie się.

Dziękuję. Zamykam posiedzenie Komisji.